



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo

**PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1924/2019**

Vitória, 19 de novembro de 2019

Processo nº [REDACTED]

impetrado por [REDACTED]  
[REDACTED]

O presente parecer técnico atende solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal de Cariacica, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Fernando Augusto de Mendonça Rosa, sobre o procedimento: **consulta com cirurgião geral objetivando cirurgia colecistectomia.**

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente recebeu diagnóstico de lama, com alteração em seus exames laboratoriais, tendo que utilizar antibiótico venoso, sendo posteriormente encaminhada para consulta em cirurgia geral classificada como prioridade P1. Ocorre que aguarda a consulta desde janeiro de 2019, sem previsão de atendimento, e vem apresentando dores abdominais, náuseas, diarreia e mal estar. Como não possui condições de arcar com a consulta particular recorre à via judicial.
2. Às fls. 13 e 16 solicitação da consulta com cirurgia geral pela UBS Santo Antonio em 28/01/2019 e inserção no SISREG em 30/01/2019, respectivamente, classificação azul (eletivo) e situação pendente. Descrição do quadro clínico e do resultado da ultrassonografia que demonstrou a presença de lama biliar.



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

3. Às fls. 14 guia de referencia e contra referencia, datada de 28/01/2019, solicitando a consulta com cirurgia geral realizada pela Dra. Márcia Cotta Caldeira Brant, descrevendo o já mencionado na Inicial.
4. Às fls. 15 se encontra laudo emitido pela Dra. Márcia Cotta Caldeira Brant, médica da estratégia de saúde da família, CRMES-12708, com relato de que a paciente faz acompanhamento na UBS de Santo Antônio, queixando-se há 6 meses de dor abdominal, náuseas, diarreia e mal estar. Ultrassonografia abdome total (18/01/2019)-Lama Biliar. Em janeiro de 2019 foi atendida no PA com quadro que necessitou antibiótico venoso. Foi encaminhada para consulta em cirurgia geral em 28/01/2019 e classificada pelo médico regulador como prioridade P1.

## **II- ANÁLISE**

### **DA LEGISLAÇÃO**

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II , item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos objetivos da regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
2. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Parágrafo Primeiro - Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo -



## **Poder Judiciário**

### Estado do Espírito Santo

Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

### **DA PATOLOGIA**

1. O fígado é o órgão responsável pela **produção da bile**, que possui ação detergente e é despejada no intestino por meio da concentração da mesma realizada pela vesícula e sua contração, após as refeições principalmente as mais gordurosas. Muitas vezes, a absorção de água faz com que a bile se torne mais concentrada, o que leva ao surgimento da chamada 'lama biliar'.
2. A lama biliar é uma pasta de bile, que pode ser considerada como o início da formação de cálculos biliares. Esses cálculos serão armazenados na vesícula e, em um determinado momento, poderá migrar do canal da bile até o intestino.
3. A lama biliar (também chamada de barro biliar ou areia na vesícula) ocorre quando a vesícula não consegue esvaziar a bile que vai para o intestino. Em geral, a lama biliar não provocará sintomas no indivíduo. Mas, alguns sinais semelhantes à pedra na vesícula podem surgir. Entre eles: Dor abdominal; Vômito; Perda de apetite; Náuseas; Fezes muito claras, com a cor semelhante a lama.

### **DO TRATAMENTO**

1. O tratamento sempre dependerá do quadro clínico do paciente. Por existir o risco de o paciente com lama biliar desenvolver pedra na vesícula, o médico especialista pode aconselhar uma consulta ao nutricionista, para que ele indique uma dieta saudável, sem a presença de alimentos gordurosos que contribuem com o colesterol.
2. A cirurgia será indicada apenas quando a lama biliar apresentar sintomas mais intensos, ou ainda quando são identificadas pedras na vesícula durante o exame de



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

imagem, como o ultrassom.

### **DO PLEITO**

#### **1. Consulta com cirurgião geral objetivando colecistectomia.**

### **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. Considerando que a Requerente, apesar de não ter cálculo biliar identificado na ultrassonografia mas apresenta lama biliar com sintomas importantes que demandaram inclusive tratamento em unidade de urgência (PA), este NAT conclui que a consulta com cirurgião geral está indicada para o caso em tela.
2. Médicos, quando declaram urgência em colelitíase, só têm um caminho a seguir: encaminhamento diretamente para um pronto-atendimento/internação. No caso, o encaminhamento foi ambulatorial, do que se depreende que a médica encaminhadora não considerou urgência. No entanto, deve ser admitido que há casos prioritários, e tal prioridade envolveria sintomatologia frequente/intensa, não controlável com medicação.
3. Assim, pela descrição do quadro clínico nos documentos médicos anexados, entende-se que, mesmo não sendo caso de urgência/emergência de acordo com a classificação do Conselho Federal de Medicina, a consulta **deveria ser providenciada em prazo que respeite o princípio da razoabilidade em hospital que realize cirurgias**. Na consulta, aí sim o cirurgião terá as condições presenciais para determinar o grau de prioridade, e então promover os devidos preparativos e agendamentos.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

4. Vale destacar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que diz:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames**, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos”.

